

Transferência e Contratransferência em Musicoterapia

Reflexões sobre o artigo

*"A Natureza Polissêmica da Música e a Musicoterapia"
de Lia Rejane Mendes Barcellos e Marco Antonio C. Santos,
publicado na Revista Brasileira de Musicoterapia,
ano I, no 1, 1996.¹*

Prof. Dr. Rolando Benenzon

Tradução de Anna Lúcia Leão Lopez e Marco Antonio C. Santos
Lendo o artigo de Lia Rejane e Marco Antonio e pensando na
minha experiência clínica de trinta anos, surgiram em mim uma
série de idéias, que é necessário elaborar e discutir.

Estímulo musical e Musicoterapia

Devemos diferenciar a leitura de um fragmento musical, da
leitura deste mesmo fragmento durante uma sessão de musicoterapia.
Da mesma forma é distinta a análise de uma poesia literária e
essa mesma poesia recitada numa sessão psicanalítica. Provavel-
mente há aspectos da análise que podem coincidir, porém isso não
se deve generalizar.

Um estímulo musical aplicado a um paciente pode produzir
efeitos motores, sensoriais e afetivos, porém estas respostas não
configuram a musicoterapia. Musicoterapia é uma psicoterapia que
utiliza o movimento, o som, a música e os instrumentos corporo-so-
noro-musicais para produzir uma relação (vínculo) entre musicote-
rapeuta e paciente, ou grupos de pacientes, visando melhorar a
qualidade de vida dos mesmos.

No primeiro caso, estamos falando da utilização da música em
técnicas de psicomotricidade, kinesiologia, terapia ocupacional ou
em psicologia, quando se aplicam para técnicas comportamentalistas.
Estamos dentro da antiga concepção científica de causa-efeito.

No segundo caso, estamos falando de um processo, ou seja, de
uma relação que transcorre no tempo, o que permite, o desenvolvi-

¹ Tradução de Anna Lúcia Leão Lopez e Marco Antonio C. Santos

mento da transferência, o efeito bipessoal da regressão e o aparecimento da contratransferência. Tudo isso encadeado nesta progressão e aonde musicoterapeuta e paciente estão comprometidos.

Princípio de Heisenberg

Estamos dentro da nova concepção da ciência (princípio de Heisenberg), exposta por Perrotta, cujos pontos epistemológicos essenciais, entre outros, são:

1. Não existe observador objetivo e neutro. O operador é sempre parcial e comprometido.

2. A presença do operador e seus instrumentos perturba o fenômeno numa magnitude impossível de determinar.

3. Não há nada que possa considerar-se um fenômeno em si mesmo; a interação entre operador e fenômeno é inevitável.

4. A conjunção entre o operador e o fenômeno produz uma nova condição em que aparecem fenômenos que são produtos de ambos e nos quais é impossível separar o que pertence ou provém do operador do que pertence ou provém do fenômeno.

5. A causalidade de todo fenômeno é múltipla. As relações da causalidade são complexas e não lineares.

6. As variáveis que intervêm em um fenômeno são infinitas. Somente é possível conhecer parcialmente algumas delas. Qualquer redução do número de variáveis com a pretensão de tornar o fenômeno mais fácil de ser estudado altera fundamentalmente o mesmo e conduz a conclusões errôneas.

7. É impossível determinar o momento em que começa um fenômeno. O conceito de incerteza estende-se até o instante inicial. Isto indica que é impossível determinar com precisão as seqüências causais.

8. Não é possível fragmentar um fenômeno para seu estudo. Os fenômenos devem ser sempre tomados como totalidades.

9. As afirmações feitas sobre um aspecto parcial de um fenômeno não podem estender-se à sua totalidade nem tampouco podem validar-se para a dita parcialidade. O contexto deve sempre ser levado em conta.

10. A subjetividade do operador é importante. Os fenômenos devem ser captados de maneira livremente especulativa, porém estas especulações devem ser submetidas a sistemas de verificação coerentes com o tipo de processo que se estuda.

Estes conceitos epistemológicos pleitearam uma profunda revi-

são metodológica da física; mas podem ser aplicados quase com exatidão à musicoterapia.

Comunicação Digital e Analógica

Devemos agregar mais dois conceitos aos anteriores também fundamentais para a musicoterapia, que são: Comunicação Digital e Comunicação Analógica.

Neste momento estou fazendo um relato, me comunicando com os senhores através da comunicação digital. Estou usando uma série de signos convencionais. Uso uma palavra para nomear algo e é óbvio que a relação entre o nome e a coisa nomeada está arbitrariamente estabelecida. As palavras são signos arbitrários que se manejam de acordo com a sintaxe lógica da linguagem.

Não existe nenhuma correlação entre a palavra e a coisa que representa, com exceção das palavras onomatopaicas. Não há nada particularmente similar a uma mesa na palavra "mesa" (expressões de Watzlawick).

Em contrapartida, na comunicação analógica encontra-se algo particularmente similar à coisa no que se utiliza para expressá-la. Por isto, a comunicação analógica tem suas raízes em períodos muito mais arcaicos da evolução, e portanto encerra uma validade muito mais geral do que o modo digital da comunicação verbal, relativamente recente e muito mais abstrato.

Podemos inferir então que a comunicação analógica é tudo o que seja comunicação não verbal; postura, gestos, expressão facial, inflexão da voz, a seqüência, o ritmo, a cadência das palavras, os indicadores comunicacionais que, inevitavelmente, aparecem em qualquer contexto em que tem lugar uma interação.

O homem é o único organismo que utiliza tanto os modos de comunicação analógicos como os digitais.

Transferência e Contratransferência

Façamos um corte em um momento de uma sessão de musicoterapia e observemos: o musicoterapeuta está produzindo um fenômeno musical. Este fenômeno musical se produz em um dado momento de uma relação com o paciente. Está funcionando uma comunicação analógica, entre ambos. Esta comunicação coloca em marcha, no paciente, a transferência.

A transferência é a atitude do paciente de repetir, com a figura

do musicoterapeuta, os mesmos episódios ocorridos primitivamente na história deste paciente, na sua relação materno, paterno-infantil, ou seja, colocar no presente o passado.

Esta atitude que é a característica da compulsão à repetição, que têm os seres humanos, se dá de forma constante em uma sessão de musicoterapia. Isto demonstra que a memória do não-verbal é analógica.

O fenômeno transferencial provocará no paciente uma resposta à produção musical e ao que a rodeou. Esta resposta será através de uma mesma ou de uma outra expressão musical, ou de um gesto, ou de uma mudança de postura, ou de um movimento, ou de uma modificação de odor ou de um movimento ocular. Todas estas formas de comunicação analógicas provocam no musicoterapeuta a contratransferência.

A contratransferência é o sentir do musicoterapeuta do impacto que a transferência produziu no seu inconsciente. Esta sensação contratransferencial só se pode perceber e conscientizar se o musicoterapeuta se permitiu regredir junto com o paciente a esse passado que está presente nesse instante da sessão. Do contrário nunca poderá reconhecer o que está se passando com seu paciente. Por isso a regressão é um fenômeno bipessoal.

Só então o musicoterapeuta se sentirá estimulado a expressar uma produção rítmica ou melódica ou sentirá a necessidade de produzir um intervalo de terça ascendente ou descendente. Tudo isto dependerá do contexto não-verbal que nesse momento esteja funcionando. Por isso na musicoterapia, como em toda a linguagem analógica, os fatos estão presentes, não há ambigüidade, existe a falta de negativo simples, isto é, de uma expressão para "não", a lei de contradição não é válida nesta linguagem.

Não se pode, nem se deve traduzir a linguagem analógica para a linguagem digital. Portanto é muito complicado poder traduzir ou transcrever uma sessão de musicoterapia. Isto conceitualiza a supervisão em musicoterapia. Só se pode supervisionar o relato de uma sessão pelo relato mesmo do musicoterapeuta. O que se observa e através disso se infere é a transferência e contratransferência do musicoterapeuta no momento do relato em questão e não na tradução desse relato.

A contratransferência é uma investigação objetiva da subjetividade do musicoterapeuta. Por isso creio que não é válida a supervisão através da audição de um cassete ou de um vídeo. Mas sim, (devo esclarecer) na investigação técnica e metodológica onde a audição e

visualização constante de sessões de musicoterapia são um produto indispensável. Isto está sendo realizado por mim na supervisão em um hospital psiquiátrico de Cremona, Itália, onde se acompanha segundo a segundo a visualização de sessões de musicoterapia, são medidos os movimentos, as seqüências rítmicas, e outros fenômenos não-verbais.

Fenômeno Totêmico

Voltando ao fenômeno comunicacional, em musicoterapia, descobri, como expus em outros artigos, o "Fenômeno Totêmico", apresentado no VIII Congresso Mundial de Musicoterapia, em Hamburgo.

O Fenômeno Totêmico é a possibilidade que tem o musicoterapeuta de induzir sutilmente, em um grupo, a reprodução de cenas primitivas da evolução do ser humano que, na realidade, seriam impossíveis de realizar em outros contextos, por estar totalmente reprimidas.

Chamei-o Fenômeno Totêmico em homenagem à Comida Totêmica, um dos rituais mais arcaicos da história da humanidade. Este tipo de ritual, observei-o em minha experiência clínica, que se realiza espontaneamente e de forma simbólica, em grupos de musicoterapia didática, próximo ao final dos laboratórios. O grupo costuma construir com os instrumentos musicais ao seu alcance, um totem que logo é protegido ou destruído segundo as variáveis históricas de cada grupo.

Conter é prevenir. Prevenir é fazer previsíveis aquelas pulsões que se percebem de antemão e que são impossíveis de reprimir. Portanto, o contexto não-verbal permite ao musicoterapeuta perceber e fazer previsíveis, através da transferência e contratransferência, a eclosão de cenas primárias, primitivas, proibidas em outros contextos.

Isto nos leva a pensar na formação de rituais terapêuticos, conscientes. Anna Freud fala do ritual, como forma de controlar, regular e integrar a agressividade. Ela notou que a capacidade de descarga agressiva e o refinamento do ritual para inibir e regular a descarga agressiva evoluem paralelamente. O ritual é o que consegue entrelaçar a comunicação analógica com a comunicação digital.

O Fenômeno Totêmico seria o colocar em marcha rituais, em

situação de tratamento visando modificar e conter positivamente descargas perigosas para a integridade e integração do indivíduo em sociedade. O contexto não-verbal, através da transferência e contra-transferência, favorece o aparecimento e repetição ao infinito dos rituais.

Correlação entre ISO Universal e ISO Gestáltico

O ISO Universal contém no inconsciente as energias sonoras básicas herdadas de milênios e milênios. Estas energias sonoras são características de todo o gênero humano, com as variáveis das heranças mais recentes: Ocidente e Oriente, zonas frias, zonas tropicais, etc..

No homem ocidental de clima variado encontramos as seguintes energias sonoras entre outras: o ritmo binário, a escala pentafônica com seus intervalos de segunda e terça, a tônica e a dominante, o acorde perfeito, o ostinato, o canon, o silêncio.

O ISO Gestáltico contém no inconsciente as energias sonoras que se produzem desde o momento da concepção de cada indivíduo. Estas energias poderão modificar ou influenciar as que se encontram no ISO Universal. Isto quer dizer que ainda que a experiência indique que um ritmo binário, uma canção de ninar em intervalos de terça e segunda produza um estado de tranqüilidade, de previsibilidade, de contenção, também isto dependerá da história do sujeito em questão. Um indivíduo em cuja história aparece uma grave experiência conflitiva, como situações de guerra, onde se combinou o ritmo binário primitivo com o ritmo de marchas militares, este último ritmo influencia o anterior e o conduzirá a estados de excitação e de imprevisibilidade.

Neste caso diremos que o ISO Gestáltico se sobrepôs ao ISO Universal transformando a leitura da produção sonora, dependendo das transferências que o paciente realize com seu musicoterapeuta dentro do contexto não-verbal. É neste ponto que se evidencia a necessidade do conhecimento múltiplo do musicoterapeuta. Quer dizer, por um lado uma profunda formação nas expressões sonoro-musicais, para ter a habilidade de introduzir no contexto não-verbal, e no momento adequado qualquer fenômeno musical; e por outro, a formação psicoterápica para reconhecer a transferência e contra-transferência.

Tomemos quatro exemplos musicais:

exemplo 1

Flauta

Tambor

Palmas

Musical notation for Example 1. The top staff shows a flute melody in 2/4 time, consisting of a sequence of eighth and quarter notes. Below the staff, there are rhythmic symbols for claps (two vertical lines) and drums (a vertical line with a flag), indicating a simple accompaniment.

exemplo 2

Musical notation for Example 2. A single staff showing a flute melody in 2/4 time, featuring a mix of quarter and eighth notes.

exemplo 3

violinos

violas

violoncelos

contrabaixos

Musical notation for Example 3. A string quartet score in 2/4 time, featuring four staves: Violins I and II, Violas, and Cellos/Double Basses. The score includes dynamics markings such as *ff* (fortissimo) and *p* (piano) across different measures.

exemplo 4

Musical notation for Example 4. A piano score in 3/4 time, featuring three staves: Treble clef, Grand staff (Right and Left hands), and Bass clef. The score includes dynamics markings such as *pp* (pianissimo) and *pp* Cemb. Viol. II.

O primeiro pertence aos quatro primeiros compassos de um fragmento de uma primeira sessão de um grupo de musicoterapia.

Um paciente toca uma melodia com a flauta doce enquanto outros pacientes com pandeiros, tambores e palmas o acompanham com um ritmo. Este fragmento se repetiu insistentemente ao longo de toda a sessão.

Reconhecemos o ritmo binário, a melodia em intervalos de terças e segundas. Como primeira leitura formal, diremos que se gera um ISO Grupal que representa o momento clínico dos integrantes. As ansiedades persecutórias despertadas pelo primeiro encontro entre eles eram acalmadas pelo reconhecimento do ritmo binário (batimento cardíaco), e dos intervalos de canções de ninar. Como segunda leitura contratransferencial do musicoterapeuta, esta era uma defesa que o grupo utilizou para "estar", mas com a total impossibilidade de escutar-se e dialogar.

O segundo exemplo pertence a um fragmento musical do mesmo grupo na segunda sessão. Primeira leitura: se mantêm os mesmos elementos musicais da primeira sessão, mas aparecem os silêncios que entrecortam a melodia. Segunda leitura: o silêncio foi a primeira expressão do grupo, que permitia a alternativa de escutar-se e reconhecer-se mutuamente. "Estou mas também farei uma pausa para que tu também estejas".

O silêncio é o aspecto mais vulnerável da comunicação não-verbal. Silêncio (do latim *silentium*): abster-se de falar, falta de ruído. O musicoterapeuta deve trabalhar especialmente com o silêncio. Sempre me agradou ensaiar a seguinte definição de musicoterapia: A musicoterapia é a arte de combinar os silêncios para permitir a comunicação.

Escutar é uma função que se baseia na relação contrastante entre o som e o silêncio. Um bom musicoterapeuta é o que sabe escutar e manejar os silêncios.

O terceiro exemplo são os primeiros quatro compassos da Sinfonia no 5 em Dó menor de Beethoven. Muitos críticos se perguntaram por que ela ganhou tanta popularidade. Por que é a mais executada de todas as sinfonias e origem de vários arranjos populares? Foi o motivo inicial que representa o "V" do Código Morse e se converteu em símbolo da vitória durante a segunda guerra mundial?

Se escutamos o primeiro movimento da 5ª Sinfonia, fazendo abstração, e consideramos que é a expressão musical de um grupo de musicoterapia em sua primeira sessão vamos voltar a encontrar aspectos que a caracterizam, a saber:

a) aparece uma célula rítmica que se repetirá de forma constante durante todo o primeiro movimento.

b) esta célula rítmica se produz em ritmo binário.

c) a melodia se desenvolve em intervalos de terça e, em determinados momentos repetitivos, em segunda.

d) no segundo compasso aparece a tônica, o acorde perfeito, que é executado em uníssono por todos os instrumentos da orquestra.

e) no terceiro e quarto compassos se escuta a dominante que se resolverá indefectivamente em direção à tônica.

Todos estes aspectos tornam previsíveis, para o ser humano, os acontecimentos que se percebem. São como ecos do imprinting de sua época mais primitiva. Imprevisível é o fenômeno aleatório onde é muito difícil reconhecer a tonalidade, o ritmo, a interválica, e os silêncios cortam e entrechocam fragmentos musicais desconhecidos.

Para o musicoterapeuta estes modos de expressão aleatórios são pontos de busca interior, é a possibilidade de reconhecimento do que cada um tem dentro e o escuta no outro. São momentos inquietantes do grupo no diálogo e no escutar. As expressões aleatórias são telas projetivas que dependerão da constituição do Iso Grupal.

Em minha experiência clínica, são aspectos muito ricos, na busca de uma nova passagem de reconhecimento de identidade.

No quarto exemplo reproduzo os cinco primeiros compassos do segundo movimento do Concerto de Dó menor de Benedetto Marcello para oboé e orquestra, que aparecem no artigo de Lia Rejane e Marco Antonio. Voltamos a encontrar neste fragmento a aparição de fenômenos de tranquilização e de previsibilidade:

a) a repetição da tônica (sensação de estabilidade, de terra, tonificar);

b) aparecimento da dissonância que tende a resolver-se rapidamente;

c) um baixo contínuo, repetitivo;

d) aparece a melodia, apoiando-se no baixo contínuo, como um líder.

Neste momento aparecem as leituras transferenciais e contra-transferenciais, e as perguntas do musicoterapeuta, no momento em que se produz a interação com o grupo ou o paciente individual deveriam ser: a) a melodia do oboé é a representação de um solista, uma característica de isolamento? ou, b) é um líder apoiado pelo grupo, que necessita que se mantenha constantemente para tranquilidade de todos?, como ocorre no primeiro exemplo da primeira sessão do grupo de musicoterapia. A estas perguntas ou outras

deverá responder-se o musicoterapeuta enquanto interatua com o paciente.

Poderá assim, mais tarde, ao longo do processo, comprovar a partir da "compulsão à repetição" dos fenômenos transferenciais, se sua contratransferência pertence ao paciente e foi real ou se também se agregaram conflitos pessoais.

Por isso considero importante que toda formação em musicoterapia permita a possibilidade de submeter o musicoterapeuta a uma troca de papéis dramatizados de paciente e de musicoterapeuta, de forma individual e grupal. Esta formação que chamo de Musicoterapia Didática deve praticar-se tanto em grupo como individualmente.

Também considero importante acrescentar a isso uma supervisão de mais de cem horas de casos clínicos onde se possa elaborar e instrumentar a contratransferência em um contexto não-verbal. Elaborar e instrumentar a contratransferência em um contexto não-verbal supõe um enorme conhecimento da linguagem musical, da etnomusicologia e da história pessoal musicoterápica. É o reconhecimento dos próprios ISOS¹.

Recordemos que a ética passa pela transferência.

Bibliografia

- BARCELLOS, Lia Rejane M. e SANTOS, Marco Antonio C. "A Natureza Polisêmica da Música e a Musicoterapia". In Revista Brasileira de Musicoterapia, ano I, no 1, Rio de Janeiro: UBAM, 1996.
- BENENZON, Rolando. Music Therapy: Theory and Manual. USA: Charles C. Thomas Publisher, 1996.
- PERROTA, A.. Contratransferencia y Regresion. Buenos Aires: Ediciones Machi, 1993.
- WATZLAWICK, P.. Teoria de la Comunicacion Humana. Barcelona: Herder, 1995.

1 Identidades Sonoras (nota dos tradutores)